

松井由美子¹⁾、塚本康子¹⁾

1) 新潟医療福祉大学 看護学科

【背景・目的】開発途上国における母子保健について国連は引き続き持続可能な開発のための「2030 アジェンダ」と称して17の開発目標(SDGs)と169のターゲットを設定しミレニアム開発目標で達成できなかったものを継続して強化することを宣言している¹⁾。インドネシアは妊婦死亡率が出生10万人当たり360人と未だに高い状態が続いており母子保健の大きな課題となっている。政府は1990年代から日本の母子健康手帳を参考にインドネシア版母子保健ブック(BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK:以下KIAとする)を導入し、母子健康診査など母子保健サービスの向上を目指してきた。本研究の目的は2011年度版と2016年度版KIAについて妊婦の指導内容を比較しその主な改正点から妊婦死亡率の改善につながる指導内容の変化について考察を行うこととする。

【方法】現地で入手した2011年度版と2016年度版のKIAの翻訳を行い、妊婦の健康診査や生活指導、異常時の対処など妊婦の指導内容に関する部分について詳細な比較対象表を作成し改正点を明確にする。

インドネシアの母子保健に関する研究に関しては2012年6月の最初の訪問時に現地の保健省にて調査許可を得た。また新潟医療福祉大学倫理審査委員会にて承認を得た。

【結果】

表1 2011年度版、2016年度版KIAの比較

項目	頁	2016年度版項目の追加項目(下線部以外)	2012年度版
妊婦 健康診	1	・月経が遅れたら直ちに医師や助産師に相談する ・4階の健康診の詳細な時期を追加 ・健康診内容の記載	・上腕周囲(初回のみ) ・体重・血圧毎回測定
	2	1. 身長(145cm以下のリスク)、体重(体重増加の目安1kg/1日) 2. 血圧(正常120mmHg、140/90mmHg以上高血圧リスク) 3. 上腕周囲(23.5cm以下リスク) 4. 子宮底(週数に応じた高さ)	・破傷風予防接種の勧め(同じ表記載) ・ブラッドプラス錠の投与
	3	5. 胎位(分娩後期の自覚の骨盤内陥入の確認)、胎児心音(120回/分以下または160回/分以上はリスク) 6. 破傷風の予防(予防接種の時期・動向・効果の表) 7. ブラッドプラス(鉄剤)投与(妊娠初期より90日間毎日1錠) 8. 血液検査(血液型、ヘモグロビン)、尿検査、その他の検査(HIV、流行地域はマラリア検査)	
妊婦の 日常生活	4	9. 相談及び説明(保健従事者は妊娠ケア、遺伝子の異常予防、出産や母乳早期開始、産後の新生児ケア、完全母乳、育児、家族計画、乳幼児予防接種の説明) 10. 妊娠中に健康問題がある時の治療を受ける方法	
	5	1. バランス栄養(食事量を増やす、様々な食材を使う) 2. 十分な休息(睡眠6~7時間、1~2時間星寝か横になる、寝るときは左側臥位、マラリア流行地域は殺虫剤処理蚊帳を使用) 3. 清潔の維持(排泄前後、食前の石鹸による手洗い) 4. 歯磨き(朝食後と就寝前に正しい方法で定期的に磨く) 5. シャワー(1日2回、特に胸や陰部の清潔を保つ) 6. 寝衣交換(毎日の下着や服装を変える)	・夫はお腹の中の赤ちゃんに話しかける ・バランス栄養 ・十分な休息(少なくとも1時間の休息)
	6	4. 夫婦生活(保健従事者に安全な方法を聞く) 5. 身体活動(日常の活動や火事が可能、夫の助けを得る) 6. 妊婦体操の参加(保健従事者のアドバイスに従う)	・夫婦関係は控える(保健従事者に安全な方法を聞く) ・妊娠中の危険信号(初期出血、四肢の浮腫、発熱、前期破水、胎動がない、持続する嘔吐、食欲不振)

【結果】KIAは2011年度版より2016年度版は88頁に増え、内容も加筆された部分が大幅に増えている。妊婦指導に関するものだけでも表1の様に大幅に詳細な内容が加えられている。2011年度版には健康診の内容と正常範囲の基準が明記されている。健康診のチェック内容に変化はないが身長や血圧の測定値の基準が加筆された。高血圧はインドネシアの妊婦死亡の大きな原因の一つである子癇発作のリスクとして専門職間では認識されており、その対策として加えられたと考えられる。

また、日常生活指導については栄養や休養の必要性については2011年度版でも記載されていたが、より詳細な内容となっている。栄養では7頁に1日の摂取量や自分の皿に主食、副食を並べた図や、砂糖、塩、油を控えることが明記されている、休養に関しても具体的な臥床体位や休む時間の目安も加筆された。今回特徴的であるのは夫の協力を促す部分が増えていることで夫による腹部のマッサージや胎児への話しかけ、日常の家事などを夫が助けることなどの必要性が強調されている(4頁)。

妊娠中の禁忌についても新たに加えられている。インドネシアでは働く女性の数は増加しており、重労働化している。また、たばこやアルコールをたしなむ女性も増えている。インドネシアにはアリサンと呼ばれる日本の婦人会のような組織があるが、働く女性の増加や、農村部から都市部に移動した女性の孤立化などストレスの原因も増えておりインドネシアの女性を取り巻く社会情勢が影響を与えている。その対策の一つとして母親同士の情報交換の場として母親学級の記述も加えられたと考えられる。

【結論】

- 2016年度版KIAは2011年度版より大幅に頁数も増え内容も詳細で、妊婦死亡率に関連する疾患予防につながる内容が加筆された。
- 夫が関与する内容が記述され、妊娠中から妊婦を支え胎児に話しかけるなど夫婦で子育てをする重要性が盛り込まれている。
- 妊娠中の禁忌についても加えられたが、インドネシアの女性を取り巻く社会情勢が背景にあり、母親学級の紹介など母親同士の情報交換の場として加えられていると考えられる。

【文献】

- ユニセフ, 世界子供白書2014統計編, 22-109, 2014.
- 尾崎敬子, 中村安秀, 渡辺洋: インドネシアにおける母子健康手帳プログラムの拡大展開, 国際協力研究, 14(2): 9-20, 1998.

【謝辞】本研究は平成25年度科学研究費助成事業基盤研究C「マカッサル市における地域住民参加型母子保健プログラムの開発」研究の助成を受けて行われた。